平成27年6月1日　　第　４２３　号

コーケン通信

目　　次

１　【ニュースファイル　６月】
エボラ出血熱やデング熱　Ｑ＆Ａパンフレット

２　【今月の特集】
医療機器の影響による火災報知器の誤作動について

３　【ピックアップ情報】
危険ドラッグ関連死１１２人　摘発は過去最高

厚生連グループ
株式会社　コ　ー　ケ　ン
〒105-0011 東京都港区芝公園２－９－５ 向陽ビル
ＴＥＬ．０３－３４３４－７６８１
URL http://www.ja-koken.co.jp/

【ニュースファイル　６月】

エボラ出血熱やデング熱等の感染症に関する Ｑ＆Ａパンフレットを公表

厚生労働省は、一般向けのエボラ出血熱やデング熱等の感染症に関するＱ＆Ａパンフレットを公表しました。パンフレットでは、エボラ出血熱、デング熱に関するそれぞれのＱ＆Ａが整理されています。

エボラ出血熱が日本で発生する可能性については、日本国内で発生する可能性は少なく、感染対策によって大きな流行に発展する可能性はないという見解を示しています。

一方、デング熱については、２０１４年に日本国内でデングウイルスに感染したヒトスジシマカが越冬することはできないとしていますが、２０１３年に訪日ドイツ人旅行者が日本でデング熱に感染、２０１４年に東京を中心に１６０人もの国内感染者例が２年連続して国内発生していることから、今年も国内流行する可能性はあるとしています。

http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/dengue_fever.html

新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究推進事業　研究成果発表

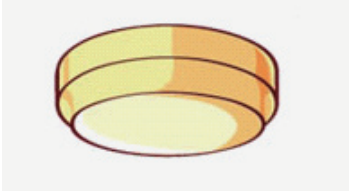
【今月の話題】

医療機器の影響による火災報知器の誤作動について

安全・安心が第一である病院や福祉施設で、火災報知機が作動せず、火災が発生し、死者がでるなどのニュースを聞くことがあります。原因を調べると、火災報知機の誤作動による「誤報」が度々起こるため、火災報知機の電源を切っていたということです。また、火災報知機の中には、医療機器の影響で誤作動を起こすものもあります。そこで今回は、火災報知機の誤作動の原因とその防止策をまとめましたので紹介します。

自動火災報知機は、各種感知器を設置することによって火災発生を自動的に感知し、警報ベルなどで施設内の人達に火災を知らせる大事な装置です。

火災を検知する方法には大きく分けて「煙感知」、「熱感知」、「炎(光)感知」があります。　　**皆さまの施設の天井には、どのタイプの感知器が設置されていますか？**

火災報知機の種類	主な感知器の外観
〇煙を感知する 感知器の内部に煙が入ると、発光部から出る光が煙の粒子にあたって乱反射するので、それを受光部で感知するもの。	
〇熱を感知する 感知器の周囲の温度が上昇するにしたがって、感知器内の空気が膨張して感知するもの。	
〇炎を感知する 炎の中の紫外線量と赤外線量が、それぞれ一定の量以上になったときに感知するもの。	

これらの中で、医療機器の影響による誤作動が問題となる感知器は、「煙感知器」に多いと報告されています。

煙感知器は、火災の煙による光の乱反射または遮光をキャッチして異常を知らせます。この機種は半導体を使用しているため、マイクロ波の影響を受けてしまいます。

病院や老人ホームなどのリハビリ用に使用する牽引専用マイクロ波ベッドやマイクロ波治療器などは、使用している時にマイクロ波を出すため、煙感知器が反応し非火災報(誤報)を起こしてしまう事例があります。

消防法では、無窓階に煙感知器を設置することになっています。しかし、無窓階の施工時にマイクロ波治療器等が入るかどうかは不明な場合が多いため、基本である煙感知器を設置するのが現状です。そして、この部屋にマイクロ波治療器等が入ることで誤報を起こしてしまうようです。

そのため、こうした場所には、マイクロ波の影響を受けない熱感知器を設置するのが良いとされています。

マイクロ波治療器の取扱説明書には、「火災報知機の煙感知器にマイクロ波を照射すると、誤動作(発報)することがあるので、照射器(アンテナ)を煙感知器の方向に向けないでください」と書かれています。

また、報知器メーカーでも、治療器のアンテナを下向きにした状態で天井面に影響を与えない間隔について、感知器と治療器との安全距離を１メートルとしていました。しかし、報告によると２０～２５メートル四方の範囲の感知器にまで影響を及ぼしたという例もあるようです。これは、壁や天井の仕上げ材に反射するのが原因のようです。

近年行われるようになった「ＭＲガイド下集束超音波手術※1」は、マイクロ波を併用することから、対策が必要とされています。

煙感知器で誤報が発生した場合の対策として、①煙感知器シールド保護カバー(メッシュ金網)でシールドする。②機械接点式の差動式感知器※2に交換・変更するなどがあげられています。

火災発生を知らせるための報知器が誤作動を起こしたことを理由に、スイッチを切ってしまうことは大変な問題です。誤作動の原因を調べ、適切な対応をしなければなりません。さらに、問題発生を回避するためにも、事前に病院、医療機器メーカー、建築設計・施工者それぞれの関係者による綿密な打ち合わせが必要になります。

日本火災報知機工業会ホームページ　　http://www.kaho.or.jp/

※１　ＭＲＩ画像で治療部位を特定し、温度計測をしながら強力な超音波を集束しその振動エネルギーを利用して細胞組織を熱凝縮させる治療

※２　周囲温度が一定の温度以上になったとき火災信号を発するもの

【ピックアップ情報】

危険ドラッグ関連死１１２人　摘発は過去最多

警察庁は、幻覚や意識障害を引き起こす「危険ドラッグ」に絡んだ事件で、昨年１年間に８４０人を逮捕・書類送検したと発表しました。前年の４.８倍で、過去最多でした。危険ドラッグの使用が原因で死亡したと疑われる人は１１２人となり、摘発した店舗数は９５店に上り、このうち９１店を閉店に追い込んだとのことです。

旧薬事法(医薬品医療機器法)の改正で昨年４月から指定薬物の単純所持と使用が禁じられたことや、７人が死傷した東京・池袋の乗用車の暴走事故後に警察が取り締まりを強化したことで摘発が増えました。

罪種別では旧薬事法違反が前年の１３.３倍の４９２人であり、このうち単純所持と使用が３２６人でした。危険ドラッグの摂取後に交通事故を起こして歩行者にけがをさせたり、無免許運転をしたりするなどの交通関係の法令違反は前年の４.０倍の１６０人で、こうした事故で４人が亡くなり１３１人が重軽傷を負っています。

販売者を除いた「使用者」の摘発は６３１人。２０代が２３６人(３７.４％)、３０代が２０４人(３２.３％)で多く、４０代は１２１人(１９.２％)。未成年は２６人(４.１％)で、最年少は１５歳でした。

平均年齢は覚醒剤と比べて８.３歳若い３３.４歳。覚醒剤の７割近くが再犯だったのに対し、８割を初犯が占め、「ゲートウェー・ドラッグ(入門薬物)」の特徴が顕著でした。

薬物の入手先は「街頭店舗」が３６６人(５８.０％)で最も多く、「インターネット」１２４人(１９.７％)、「知人」４３人(６.８％)でした。

警察庁は、街頭店舗が減る傾向にあり、今後、ネット通販や、注文を受けて待ち合わせ場所に商品を届ける「デリバリー」が増えるとみて警戒しています。製造拠点の摘発は１１府県の１３カ所で、前年を１１カ所上回りました。そして、原料は全て中国から輸入していたとのことです。